

PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El proceso de atención de enfermería **consiste en la aplicación del método científico en la asistencia, que permite a los profesionales de dedicados a la enfermería prestar al paciente los cuidados que necesita** de una forma estructurada, lógica y siguiendo un determinado sistema. Los cuidados de enfermería han evolucionado mucho a lo largo de los años y actualmente se basan en determinados **protocolos** muy estructurados y en planes, para tener una homogeneidad.

La organización de los recursos humanos de enfermería sigue procesos determinados y pueden distinguirse los siguientes métodos de gestión:

- **Cuidados progresivos.** Los pacientes se distribuyen según su gravedad y a medida que evolucionan cambian de unidad.
- **Cuidados por paciente.** El trabajo de asistencia sanitaria a un paciente lo realiza un equipo determinado con un auxiliar de enfermería o varios. Este equipo se puede ocupar de varios pacientes.
- **Cuidados por tareas.** Las tareas se distribuyen entre el personal de enfermería, de forma que cada uno realiza unas tareas determinadas en relación a los pacientes o al propio servicio de enfermería.
- **Cuidados integrales.** Al paciente se le asigna una enfermera que le asiste desde que ingresa hasta que le dan el alta. De esta forma existe una continuidad en el trabajo que realiza la enfermera.

PRINCIPALES ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El proceso de atención de enfermería suele tener una serie de etapas, entre las que podemos destacar las siguientes:

Valoración:

En esta etapa se realiza inicialmente una **recogida de datos en relación al paciente para conocer su situación**. Las fuentes de información para la obtención de datos suelen ser las siguientes: el historial médico del paciente, el propio paciente, su familia o alguna persona relacionada con él. Esta información va a ser la base para la toma de decisiones que se lleve a cabo posteriormente.

Diagnóstico:

En esta etapa se llega a una conclusión en base a la valoración desde el punto de vista de la enfermería de los datos llevada a cabo en la fase anterior. El diagnóstico de enfermería puede ser distinto del diagnóstico médico.

Planeación:

En esta tercera fase, una vez valorada la información proveniente de las diversas fuentes anteriormente mencionadas y elaborado un diagnóstico de enfermería se establecen los cuidados de enfermería que se van a realizar.

Ejecución:

Esta etapa es decisiva dentro del proceso de atención de enfermería y supone la puesta en práctica de las decisiones que se hayan tomado en la etapa anterior, es decir, se ejecutan los cuidados que se ha decidido aplicar. En esta fase es muy importante la recogida de **datos** para poder valorarlos en la fase siguiente.

Evaluación:

En la fase de evaluación, una vez aplicados los cuidados al paciente, se determina si el estado del paciente se corresponde con los resultados que se esperaban. En esta fase del proceso se valora si la evolución es correcta o se deben introducir cambios en las decisiones tomadas. La evaluación requiere el examen de varios aspectos como: el examen físico del paciente, el análisis del historial clínico y la entrevista con el paciente, entre otros.

